

ESTUDIO DEL SINDICATO MÉDICO DE GRANADA

En tres años, el R1 ha perdido un 6,4% del sueldo

→ Un R1 ha perdido un 6,4 por ciento de su salario anual en 3 años. Asturias y Castilla-La Mancha son las que más recortan, y el País Vasco, la que menos.

El sueldo medio anual de un residente de primer año ha bajado un 6,4 por ciento en el periodo comprendido entre los años 2009 y 2011, según un estudio del Sindicato Médico de Granada, que considera la pérdida porcentual de ingresos extrapolable al resto de los MIR, "aunque los de cursos superiores ganen más", matiza Vicente Matas, uno de los autores del informe. Por comunidades, los residentes de Asturias y Castilla-La Mancha, con un 9,51 por ciento de pérdida, son los más perjudicados del SNS, mientras que los del País Vasco, con una reducción del 3,76 por ciento, son los menos afectados. Extremadura, Madrid y La Rioja también están a la cabeza de la ta-

Asturias y Castilla-La Mancha, donde más ha bajado (9,51 por ciento), y País Vasco, donde menos (3,76)

bla, con rebajas superiores al 9 por ciento, mientras que Andalucía, Aragón, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Murcia y Valencia tienen recortes ligeramente superiores al 4 por ciento. El estudio del sindicato, que compara el salario del MIR con el de un pinche (la categoría peor pagada del sector sanitario), concluye que los residentes han sufrido un recorte muy por encima de su nivel de ingresos. **PÁG. 6**

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 8]



Algunos estudiantes ya piensan en especializarse fuera.

La crisis fuerza la fuga de estudiantes

El SNS ha dejado de ser la panacea formativa y laboral para algunos estudiantes de Medicina. Dicen que las medidas de ajuste económico y el deterioro progresivo del SNS les está forzando a buscar alternativas en Europa y también en América.

CONSENTIMIENTO PATERNO PARA LAS MENORES

La reforma de la ley del aborto se inspirará en la doctrina del Constitucional



Alberto Ruiz Gallardón.

El ministro de Justicia, Alberto Ruiz Gallardón, anunció ayer la esperada reforma de la ley del aborto, adelantando que para que las menores puedan abortar necesitarán el consentimiento paterno. Explicó que el cambio seguiría la doctrina del Tribunal Constitucional, expresada en una sentencia de 1985, que establece que los derechos de la mujer no pueden tener "primacía absoluta" sobre la

vida del no nacido.

El presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, ha mostrado su satisfacción por el anuncio del ministro. **PÁG. 9**

CONDENA DEL TRIBUNAL SUPREMO AL SERMAS

No aportar toda la historia clínica en un juicio cuesta 450.000 €

La Sala Contenciosa del Tribunal Supremo ha condenado al Servicio Madrileño de Salud (Sermas) a indemnizar con 450.000 euros a los padres de una niña a la que se le diagnosticó un retraso neuronal al nacer. El fallo del Supremo, que revoca una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, se fundamenta en que la Administración no atendió a los requerimientos judiciales de que aportara la historia clínica

completa, pues sólo así se podía valorar si existió el sufrimiento fetal intrauterino, que reclama la familia, y ante el que la asistencia sanitaria no respondió. Por tanto, es el Sermas "quien debe correr con los perjuicios de la falta de la prueba". Además, el Tribunal Supremo reprocha al TSJ de Madrid que no tuviera en cuenta esa importante omisión en la historia clínica para dictar la sentencia. **PÁG. 9**

Las verdaderas columnas de la sociedad son la verdad y la libertad. H. IBSEN

Metástasis peritoneales: reto en el manejo del cáncer del colon

La prevención y tratamiento del cáncer colorrectal (CCR) en sus diferentes estadios centran un simposio que está celebrando en la Fundación Ramón Areces, en Madrid. **PÁG. 10**

Identifican dos subpoblaciones de CM en el músculo esquelético

Un estudio en el que ha participado el CNIO describe la existencia de dos subpoblaciones de células madre adultas que difieren en los niveles de expresión de la proteína Pax7. **PÁG. 23**

La cardiotrofina-1 podría ayudar a resolver la hepatitis fulminante

Científicos de distintos centros españoles han descubierto que una proteína aumenta la supervivencia de modelos animales con hepatitis fulminante por el virus RHD. **PÁG. 23**

Modelo de reprogramación celular para estudiar Alzheimer

Nature recoge un trabajo en el que detalla un modelo para investigar *in vitro* la enfermedad de Alzheimer en el que se han derivado células de piel en neuronas afectadas. **PÁG. 25**

Firategrast oral se perfila como tratamiento eficaz para la EM

Un estudio multicéntrico español, cuyos datos publica *The Lancet Neurology*, indica que firategrast es un tratamiento oral eficaz para la esclerosis múltiple (EM). **PÁG. 27**

DIARIO MEDIC20

HORIZONTES
EN OFTALMOLOGÍA

Los principales profesionales de la Oftalmología española y sus descendientes explican a DIARIO MÉDICO cuáles han sido sus mayores aportaciones y cómo vislumbran el futuro de la especialidad.

Cuadernillo central

MUY ALTA POTENCIA Clovate 30g
17-Propionato de Clobetazol
CREMA

ALTA POTENCIA Betnovate 60g
17-Valerato de Betametasona
SOLUCIÓN CAPILAR

www.ifc-spain.com

MIR ASTURIAS Y CASTILLA-LA MANCHA, LAS QUE MÁS LO BAJAN, Y EL PAÍS VASCO, LA QUE MENOS

El sueldo de un R1 ha bajado un 6,4% desde el inicio de la crisis

→ El R1 ha perdido un 6,39 por ciento de su salario anual desde 2009, según el Sindicato Médico de Granada, que considera el porcentaje extra-

polable al resto de los MIR. Asturias y Castilla-La Mancha son las que más lo bajan (9,51 por ciento) y el País Vasco, la que menos (3,76).

■ F. Goiri

A los efectos que los recortes presupuestarios tienen sobre los médicos se ha sumado en los últimos días el malestar de los residentes por las posibles consecuencias sobre la formación post-graduada (ver DM del 24-I-2012) y por la bajada salarial que sufrirá un colectivo con unas retribuciones especialmente bajas. El Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada, que dirige Vicente Matas (además, vocal de Atención Primaria del colegio granadino) y Salvador Galán, ha cuantificado esa pérdida retributiva en un estudio en el que analizan la evolución de ingresos de los R1 de 15 servicios de salud desde 2009 -cuando empezaron a tomarse medidas efectivas de contención-hasta el pasado ejercicio. La conclusión es que un residente de primer año ha perdido en el periodo analizado un 6,39 por ciento de su salario anual (1.058,30 euros), al pasar de los 16.571,17 euros que cobraba en 2009 a los 15.512,87 que percibía de media el año pasado.

Aunque el estudio compara sólo los datos de 15 autonomías (el sindicato no disponía de cifras de Navarra,



Las denuncias de los MIR se han sucedido en los últimos días.

Galicia y Ceuta y Melilla) y se centra sólo en los R1. Matas recuerda que en los servicios analizados trabajan más del 90 por ciento de los residentes del SNS, y que "la conclusión es perfectamente extrapolable a todos los especialistas en formación, porque la pérdida porcentual es prácticamente la misma, aunque los MIR de cursos superiores ganen más".

Por comunidades autónomas, los MIR de Asturias, Castilla-La Mancha, Extre-

madura, Madrid y La Rioja han sufrido un recorte de más del 9 por ciento (las dos primeras ostentan el récord negativo, con una reducción del 9,51 por ciento), y se sitúan muy cerca de Baleares, que ha aplicado una reducción del 8,83 por ciento.

Andalucía, Aragón, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Murcia y Valencia, con un recorte medio ligeramente superior al 4 por ciento, se sitúan en la parte baja de la tabla, y los

MIR que estudian en el País Vasco se pueden dar por satisfechos, ya que es la comunidad que menos ha reducido su salario en todo el SNS (un 3,76 por ciento).

Menos que un pinche

Para hacerse una idea de lo que Matas califica de "brutal hachazo retributivo", el estudio compara el salario de los MIR con el de la categoría de pinche, una de las que menos cobra en los servicios de salud. En 2009 los ingresos de ambos colectivos eran más o menos parejos en las 15 autonomías estudiadas (16.571,17 euros al año un R1 y 16.575,12 euros el pinche). Tres años después, los pincheros, que han sufrido un recorte salarial medio en ese periodo del 1,14 por ciento, cobran más que un residente de primer año, que ha cursado seis años de carrera (16.386,17 euros al año, frente a 15.512,87 del R1).

Aunque Matas recuerda que ese "miserio" sueldo base se complementa con "la posibilidad y la obligación" del MIR de hacer guardias, añade que "la bajada de la nómina del residente es pareja a la del resto de los médicos, pero no la que le correspondía por su nivel de ingresos".

C. Y LEÓN SE MANTENDRÁN LOS TURNOS

El consejero afirma que las 37,5 horas no afectarán a la duración de las guardias

■ Redacción

La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (Sacyl) y los sindicatos de la mesa sectorial mantienen su particular tira y afloja por la aplicación del incremento horario en el sector sanitario. El consejero autonómico de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, ha aprovechado la última reunión de la mesa para asegurar a los sindicatos que la aplicación de las 37,5 horas semanales en el servicio de salud no supondrá una merma de las horas de guardia, una de las principales exigencias del Sindicato Médico en la región (ver DM del 12-I-2012). En concreto, fuentes de la consejería han informado a Europa Press de que la ampliación horaria se concretará en 10 horas mensuales adicionales de trabajo para los que tengan horario de mañana (distribuidas en un máximo de dos tardes y/o una mañana de sábado), mientras que quienes trabajen a turnos "verán ampliada su jornada anual sin modificar sus condiciones actuales".

Las propuestas de la Consejería de Sanidad pretenden una aplicación de la nueva jornada, que afectará a todas las categorías profesionales que ejercen en Sacyl, de acuerdo con tres criterios concretos, que el consejero ha deta-

llado en la mesa a los sindicatos: dedicar esas horas adicionales de trabajo a la actividad asistencial, lograr una mayor eficiencia de los profesionales, y aplicar el decreto de ampliación horaria "en las mejores condiciones y con las menores incomodidades posibles para la plantilla sanitaria", según las fuentes de la consejería.

Contactos previos

La última reunión de la mesa sectorial estuvo precedida de los contactos que Sáez Aguado ha venido manteniendo estos días con los sindicatos para escuchar sus propuestas, y de las asambleas informativas que las centrales han convocado en todos los centros de salud y hospitales de la región (ver DM del 16-I-2012). Los sindicatos aprovecharon esa ronda de contactos para pedirle al consejero que las 37,5 horas no se traduzcan en una reducción o absorción de los actuales horarios de guardia, que, en virtud del compromiso adquirido por Sáez Aguado, continuarán desarrollándose entre las tres de la tarde y las ocho de la mañana, y durante las 24 horas los días festivos. Además, el Sindicato Médico quiere que se respete el descanso después de una guardia, que está en vigor en primaria.

VALENCIA EL GRUPO DE CONSENSO DEL PRIMER NIVEL NO DESCARTA TOMAR MEDIDAS LEGALES

Las sociedades de AP se sienten especialmente dañadas por los recortes y piden que se renegocien en la mesa

■ Enrique Mezquita

Valencia A las protestas de sindicatos (ver DM del 10-I-2012), oposición socialista (ver DM del 11-I-2012), colegios de médicos (ver DM del 16-I-2012) e inspectores sanitarios (ver DM del 24-I-2012) contra el decreto de medidas de contención de la Generalitat Valenciana, se suma ahora la primaria regional, que se siente especialmente perjudicada por los recortes. El llamado Grupo de Consenso de AP, formado por el Sindicato Médico y las principales sociedades científicas del nivel (sociedades españolas de Médicos de Atención Primaria y de Medicina General, y las valencianas de Medicina Familiar y Comunita-

ria, de Pediatría de Atención Primaria, de Pediatría y de Farmacéuticos de Atención Primaria), se ha reunido de forma extraordinaria para analizar la situación y aprobar un documento de consenso. Las organizaciones que integran el grupo afirman que "no entendemos cómo un plan de medidas que dicen pretender mejorar la eficiencia va claramente en detrimento de aquello que se debiera potenciar: la atención primaria como eje del sistema sanitario". Andrés Cánovas, secretario general de CESH-CV, ha señalado a DM que "la primaria valenciana se siente totalmente desesperanzada por esta actitud de la

Consejería de Sanidad y del Gobierno valenciano, sobre todo después de los años de colaboración que ha brindado al sistema sanitario". En su opinión, "se trata de una agresión que sólo se puede catalogar de inimaginable".

Uso responsable y racional

La organización que agrupa a los representantes más significativos de primaria afirma que llevará a cabo "todas las medidas oportunas para vigilar las situaciones abusivas que se deriven de los recortes", y no descarta "realizar todas las actuaciones, incluso a nivel legal, que consideremos pertinentes en cada caso concreto". Aun así, aprovecha el documento de

consenso para hacer un llamamiento al "uso responsable y eficiente de los recursos sanitarios, sin menoscabo de lo que cada uno de los usuarios precise en cada caso: tiempo dedicado a su atención, tratamientos, pruebas complementarias, derivaciones al escalón de atención especializada...".

Los representantes de primaria entienden que el Plan de Eficiencia del Gobierno regional debe ser "retirado y renegociado con los representantes sindicales en un sentido profesional y social", y en este contexto afirman que apoyarán las decisiones de los sindicatos de la Mesa de la Función Pública y de la Mesa Sectorial de Sanidad.

RECLAMA DIÁLOGO CON EL CONSEJO COLEGIAL

El Colegio de Alicante pide que se replantee el decreto

■ E. Mezquita

Valencia En el marco de las asambleas informativas que los tres colegios valencianos están realizando estos días para informar a sus colegiados del alcance de los recortes (ver DM del 23-I-2012), la de la corporación alicantina ha servido para constatar la pérdida retributiva que sufrirá el médico (un recorte del 50 por ciento en las retribuciones de carrera), y para denunciar la "falta de diálogo y comunicación" por parte de la Administración e instar al consejero de Sanidad, Luis Rosado, a sentarse a negociar con el consejo colegial autonómico, sobre todo las medidas que puedan afectar a la calidad asisten-

cial. Antonio Arroyo, presidente del Colegio de Alicante, entiende que las quejas de los profesionales están "más que justificadas" por esa falta de diálogo oficial, y resume la impresión de los colegiados alicantinos en tres palabras: irritación, indignación e impotencia. "Los médicos alicantinos no entienden estas medidas y creen que son desproporcionadas y se han tomado sin ninguna explicación justificada". Como ya ocurrió en la asamblea celebrada en el Colegio de Valencia (ver DM del 23-I-2012), Arroyo admite que "la palabra huelga se escuchó en alguna ocasión, pero no se concretó en ninguna medida".